

गाउँघर विलनिक सेवा सुदृढिकरण

समुदाय स्तरीय अभिमुखिकरण निर्देशिका



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा
काठमाण्डौ
२०७०



USAID
अमेरिकी जनताबाट

सुआहारा
सबैको परिवार फलोस् फुलोस्

यो पुस्तक अमेरीकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएड) को आर्थिक सहयोगमा तयार परिएको हो ।

गाउँघर क्लिनिक सेवा सुदूरीकरण

समुदाय स्तरीय अभिमुखीकरण निर्देशिका



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा
टेकु, काठमाण्डौ

२०७०



पत्र संख्या: ०७० / ७१

च. नं. ८

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग

टेकु काठमाण्डौ



फोन नं. ४२६१४३६
४२६१७७२
४२६२९५५
४२६२२७३
फ्याक्स नं. ४२६२२३८
४२५६१८१

मिती: २०७०/९/१४

मन्त्रव्य

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०४८ ले मुलुकको सबै स्थानमा बसोबास गर्ने नागरिकहरूलाई अत्यावश्यक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराई जनस्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने लक्ष्य राखेको छ । यो राष्ट्रिय लक्ष्य प्राप्त गर्न प्रत्येक गाउँ विकास समिति/नगरपालिकामा कम्तीमा एउटा स्वास्थ्य संस्था स्थापना गरेकोछ । भौगोलिक विकटता, यातायातको असुविधा आदि कारणहरूले गर्दा स्वास्थ्य संस्थाको उपयोग अपेक्षित रूपमा हुन सकेको छैन । सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजनका सेवाहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्न कठिनाई भईरहेको छ । स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा देखिएका व्यवहारिक समस्याहरूको पुनरावलोकन गरि महिला, गरीब, दलित, जनजाती, बालबालिका, अल्पसंख्यक समुदाय तथा भौगोलिक कारणले स्वास्थ्य सेवाबाट बच्चित समुदायहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहाँच बढाउन अनिवार्य छ ।

यस परिप्रेक्ष्यमा समुदायको घरदैलो नजिक स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउनु पर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी नेपाल सरकारले प्रत्येक गा.वि.स.मा गाउँधर क्लिनिक मार्फत न्युनतम् अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । समुदायको सहभागिताद्वारा गाउँधर क्लिनिकवाट उपलब्ध हुने सेवालाई अझबढी प्रभावकारी बनाउन, सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्न तथा समुदायका सदस्यहरूलाई गाउँधर क्लिनिकबाटे सूचित गराउनको लागि गाउँधर क्लिनिक सेवा सुदूरकरण सम्बन्धी अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्न यो समुदाय स्तरीय अभिमुखिकरण निर्देशिका तयार गरिएको हो । यो निर्देशिका गाउँधर क्लिनिक सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यमा संलग्न गाउँधर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरु तथा समुदायका सदस्यहरूलाई गाउँधर क्लिनिक सम्बन्धी पूर्ण जानकारी प्राप्त गर्न सहयोगी हुनेछ । जसले गर्दा स्वास्थ्य सेवाबाट टाढा रहेका समुदायमा परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व जस्ता अत्यावश्यकीय सेवाहरूको उपलब्धता र उपयोग बढने विश्वास लिईएको छ ।

यो निर्देशिका तयार गर्न आफ्नो अमूल्य समय योगदान गर्नु हुने परिवार स्वास्थ्य महाशाखाका सम्पूर्ण पदाधिकारीहरु, अमेरिकी सहयोग नियोग/सुआहारा परियोजनाका पदाधिकारीहरु र यो पुस्तकामा उल्लेखित शैक्षिक सामग्रीहरु पुर्व परिक्षण गर्ने कार्यमा सहभागी भई अमूल्य सुझाव दिनु हुने जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, कान्फ्रेका सुपरिवेक्षकहरु, स्वास्थ्यकर्मीहरु, उपस्वास्थ्य चौकी, महादेवस्थानका स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु लगायत यस कार्यमा प्रतक्ष्य वा अप्रत्यक्ष्य रूपमा संलग्न सबैलाई यस महाशाखाको तर्फावाट धन्यवाद व्यक्त गर्दछ ।

अन्तमा यो पाठ्य सामग्री तयार गर्न आर्थिक सहयोग गर्ने यु.एस.ए.आई.डी./सुआहारा कार्यक्रमलाई विषेश धन्यवाद व्यक्त गर्दछ ।

.....
डा. किरण रेम्मी
निर्देशक
रिवार स्वास्थ्य महाशाखा

सन्दर्भ सामाग्री पुनरावलोकन कार्यमा संलग्न विशेष सल्लाहकारहरू

- डा. किरण रेग्मी, निर्देशक, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, काठमाण्डौ
- डा. सेनेन्द्रराज उप्रेती, निर्देशक, बाल स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, काठमाण्डौ
- डा. बालकृष्ण सुवेदी, निर्देशक, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, काठमाण्डौ
- श्री भोगेन्द्रराज डोटेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, काठमाण्डौ
- श्री मङ्गला मानन्धर, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य अधिकृत, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, काठमाण्डौ
- श्री श्रीकृष्ण वस्नेत, सिनियर हेल्थ सर्भिस प्रोमोसन को-अर्डिनेटर, यु.एस.ए.आई.डी. / सुआहारा कार्यक्रम

सन्दर्भ सामाग्री तयार गर्ने कार्यमा संलग्न संस्था तथा पदाधिकारीहरू

- श्री भोगेन्द्रराज डोटेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, काठमाण्डौ
- श्री मङ्गला मानन्धर, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य अधिकृत, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, काठमाण्डौ
- डा. अर्जुन सापकोटा, जिल्ला स्वास्थ्य प्रमुख, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रे
- श्री सगरकृष्ण कायस्थ, परिवार नियोजन अधिकृत, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, काठमाण्डौ
- डा. समिना राजभण्डारी, हेल्थ प्रोग्राम म्यानेजर, यु.एस.ए.आई.डी. / सुआहारा कार्यक्रम
- श्री श्रीकृष्ण वस्नेत, सिनियर हेल्थ सर्भिस प्रोमोसन को-अर्डिनेटर, यु.एस.ए.आई.डी. / सुआहारा कार्यक्रम
- श्री जीवन घिमिरे, हेल्थ सर्भिस प्रोमोसन को-अर्डिनेटर, यु.एस.ए.आई.डी. / सुआहारा कार्यक्रम
- श्री अर्जुन अर्याल, कन्सल्टेन्ट, यु.एस.ए.आई.डी. / सुआहारा कार्यक्रम
- श्री अनन्त शर्मा, प.नि.सु.अधिकृत, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रे
- श्री सीता गुरुङ, प.हे.न..अधिकृत, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रे
- श्री महादेव स्थान उप-स्वास्थ्य चौकी, काभ्रे

विषयसूची

विषयवस्तु

पेज नं.

| | |
|---|----|
| अभिमुखीकरणको उद्देश्यहरू | ५ |
| कार्य तालिका | ६ |
| गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम सम्बन्धी अवधारणा | ७ |
| गाउँघर क्लिनिकबाट उपलब्ध सेवाहरू | ८ |
| गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको संरचना र जिम्मेवारी | १२ |
| गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापनमा विभिन्न निकायको भूमिका तथा जिम्मेवारी | १४ |
| लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण | १७ |

अभिमुखीकरण सम्बन्धी सामान्य जानकारी

परिचय

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०४८ ले मूलुकको सबै स्थानमा बसोबास गर्ने जनतालाई अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराई स्वास्थ्यको स्तरमा सुधार ल्याउने लक्ष्य राखेको छ । यो राष्ट्रिय लक्ष्य हासिल गर्न प्रत्येक गाउँ विकास समिति तथा नगरपालिकामा कुनै न कुनै प्रकारको स्वास्थ्य संस्था सञ्चालित छन् । तर पनि भौगोलिक विकटता, यातायातको अभाव तथा अन्य सामाजिक तथा साँस्कृतिक कारणहरूले स्वास्थ्य संस्थाको उपयोग अपेक्षित रूपमा हुन सकेको छैन । महिला तथा बालबालिका सम्बन्धी सूचकहरूले शहर तथा ग्रामीण क्षेत्रमा रहेको स्वास्थ्य स्तरमा ज्यादै फरक देखिएको छ । स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको सुधारको साथै महिला, गरीब, दलित, जनजाति, बालबालिका, अल्पसंख्यक समुदाय तथा भौगोलिक दृष्टिले विकट स्थानमा बसोबास गर्ने समुदायको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउनु अत्यन्त जरुरी छ ।

यस परिपेक्ष्यमा गा.वि.स. भित्र रहेका सबै समुदायको घर दैलो नजिक सेवा पुऱ्याउन नेपाल सरकारले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गरेको हो । आ.व. ०६३/६४ देखि सबै जिल्लामा गाउँघर क्लिनिकको लागि आवश्यक सामाग्रीहरू उपलब्ध गराइ सकिएको तथा सेवा सुदृढीकरण सम्बन्धी तालीम समेत दिइसकिएको छ ।

गाउँघर क्लिनिकलाई अझ बढी प्रभावकारी ढङ्गबाट सञ्चालन गर्नका लागि गाउँघर क्लिनिकसँग सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मीहरू, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, समुदाय तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको ज्ञान र सीप अद्यावधि गरी गाउँघर क्लिनिकबाट उपलब्ध सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्ने उद्देश्यले यो प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक सुदृढीकरण अभिमुखीकरण सञ्चालन गरिएको हो ।

अभिमुखीकरणको उद्देश्यहरू

निम्न उद्देश्यहरू पुरा गर्न यो अभिमुखीकरण कार्यक्रमको अवधारणा अघि सारिएको हो ।

१. गाउँघर क्लिनिकको अवधारणा तथा यसको सञ्चालन प्रक्रिया व्याख्या गर्न ।
२. गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाहरू बारे समुदायलाई जानकारी दिन ।
३. सेवाको पहुँच भन्दा वाहिर रहेका महिला तथा बालबालिका, दलित, जनजाति, सिमान्तकृत समुदायहरूलाई गाउँघर क्लिनिक सेवा कसरी विस्तार गर्न सकिन्छ सो को वर्णन गर्न ।
- ४ गाउँघर क्लिनिकसँग सम्बद्ध पक्षहरूको भूमिका र जिम्मेवारी बारे वर्णन गर्न ।

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक सुदृढीकरण

समुदाय स्तरीय अभिमुखीकरण कार्यक्रम

कार्य तालिका

| क्र.सं | समय | विषयवस्तु | विधि | जिम्मेवारी |
|--------|----------|--|--------------------|------------|
| १ | ३० मिनेट | स्वागत मन्तव्य, उद्देश्य | स्वागत भाषण | आयोजक |
| | | गाउँघर क्लिनिक सम्बन्धी अवधारणा | प्रस्तुतीकरण | |
| २ | ३० मिनेट | गाउँघर क्लिनिकबाट उपलब्ध सेवाहरू | प्रस्तुतीकरण, छलफल | प्रशिक्षक |
| ३ | ३० मिनेट | गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको संरचना र जिम्मेवारी | प्रस्तुतीकरण, छलफल | प्रशिक्षक |
| ४ | ३० मिनेट | गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापनमा विभिन्न निकायहरूको भूमिका | प्रस्तुतीकरण, छलफल | प्रशिक्षक |
| ५ | ३० मिनेट | लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण | प्रस्तुतीकरण, छलफल | प्रशिक्षक |
| ६ | ३० मिनेट | गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनमा देखिएका समस्याहरूको पहिचान र समाधानका उपायहरू | छलफल, संक्षेपीकरण | प्रशिक्षक |
| ७ | ३० मिनेट | समापन | मन्तव्य | आयोजक |
| | | | विदाई | |

नोट: स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षलाई अतिथिको रूपमा आमन्त्रण गर्नु पर्दछ ।

गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम सम्बन्धी अवधारणा

पृष्ठभूमि

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०४८ ले मुलुकको सबै स्थानमा बसोबास गर्ने जनतालाई अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराई स्वास्थ्यको स्तरमा सुधार ल्याउने लक्ष्य राखेको छ। यो राष्ट्रिय लक्ष्य हासिल गर्न समुदाय स्तरदेखि केन्द्रीय स्तर सम्म स्वास्थ्य संरचनाको विकास गरिएको छ। अधिकांश नेपालीहरू ग्रामीण क्षेत्रमा बसोबास गर्ने भएकाले बहुसंख्यक जनताको पहुँच स्वास्थ्य सेवामा पुऱ्याउन स्वास्थ्य संरचनाको विकास पनि ग्रामिणमूखि बनाइएको छ। सोही अनुरूप प्रत्येक गाउँ विकास समिति / नगरपालिकामा कम्तीमा एउटा स्वास्थ्य संस्था रहेको छ। तर पनि भौगोलिक विकटता, यातायातको समस्या, सामाजिक तथा साँस्कृतिक कारणहरूले स्वास्थ्य संस्थाको उपयोग अपेक्षा गरे अनुरूप हुन सकेको छैन। नेपालीहरूको स्वास्थ्य स्थिति देशका महिला तथा बालबालिकाहरू सम्बन्धी सूचकहरूले उजागर गरिरहेको छ। सहश्राव्दी विकास लक्ष्य तथा अन्य राष्ट्रिय दिर्घकालीन तथा आवधिक स्वास्थ्य योजनाले राखेका लक्ष्य हासिल गर्न स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको सुधारको साथै महिला, गरीब, दलित, जनजाति, बालबालिका, अल्पसंख्यक समुदाय तथा भौगोलिक दृष्टिले विकट स्थानमा बसोबास गर्ने समुदायको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउनु अत्यन्त जरुरी छ।

आधारभूत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाहरू खास गरी परिवार नियोजन सेवा, गर्भावस्थामा जाँच, टी.टी. खोप जस्ता सेवाहरू स्वास्थ्य संस्थाका अलावा समुदायमा पनि उपलब्ध गराउन सकेमा समुदायलाई सहज हुनाको साथै यसको उपयोगितामा वृद्धि हुन्छ। यसका अतिरिक्त गा.वि.स. भित्रका स्वास्थ्यकर्मीहरू मासिक रूपमा मात्रै भए पनि गाउँघर क्लिनिक मार्फत समुदायमा सेवाका लागि जाँदा समुदायसँगको सम्बन्ध विस्तार भई सेवाका लागि माग पनि बढ्न जान्छ। त्यसैगरी स्वास्थ्यकर्मीहरूले समुदायमा रहेका स्वास्थ्य आमा समूह र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई समेत आवश्यक सहयोग पुऱ्याउने अवसर प्राप्त हुन्छ।

त्यसैले गा.वि.स. भित्र रहेका सबै समुदायको घर दैलो नजिक सेवा पुऱ्याउनु पर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी नेपाल सरकारले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनको रणनीतिलाई अघि सारेको हो। हाल सञ्चालित प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिकको अवधारणा वि.सं. २०५१ (सन् १९९४) मा विकसित भएको हो। आ. व. ०६३/६४ देखि सबै जिल्लामा गाउँघर क्लिनिक सेवा सञ्चालन भइसकेको छ।

गाउँघर क्लिनिकबाट उपलब्ध सेवाहरू

नेपालको भौगोलिक विकटता, यातायातको समस्या, आर्थिक, सामाजिक तथा साँस्कृतिक कारणहरूले स्वास्थ्य संस्थाको उपयोग अपेक्षा गरे अनुरूप हुन सकेको छैन । विषेशगरी महिला, गरीब, दलित, जनजाति, बालबालिका, अल्पसंख्यक समुदाय तथा भौगोलीक दृष्टिले विकट स्थानमा बसोबास गर्ने समुदायको स्वास्थ्य सेवामा न्यून पहुँच रहेको छ ।

यसै सन्दर्भमा, गा.वि.स. भित्र रहेका सबै समुदायको घर दैलो नजिक सेवा पुऱ्याउनु पर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी नेपाल सरकारले गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गरी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा समुदायको पहुँच बढाउन गाउँघर क्लिनिकको सुरुवात गरेको छ । यस क्लिनिक मार्फत स्थानीय रूपमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको सहयोगमा समुदायमा उपलब्ध गराउन सकिने सेवाहरूको विस्तार गरेको छ ।

| स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम | सेवा |
|--|--|
| क) परिवार नियोजन सेवा | <ul style="list-style-type: none"> परिवार नियोजन साधन बारे परामर्श डिपो सुई दिने, लामो समय सम्म काम गर्ने अस्थायी साधन (आई.यू.डी र ईम्प्लाण्ट) बारे परामर्श आकस्मिक गर्भ निरोध बारे शिक्षा तथा परामर्श बन्ध्याकरण, आई.यू.डी, ईम्प्लाण्ट, पिल्स, डिपो बारे परामर्श सेवा तथा प्रेषण डिपो सुई र पिल्सको निरन्तर प्रयोग वृद्धि गर्न साधन प्रयोग नगरेका तथा गर्न छाडेका ग्राहकको खोजी /फलोअप् |
| ख) सुरक्षित मातृत्व र नवाशिशु स्वास्थ्य सेवा | <ul style="list-style-type: none"> स्तनपान, पोषण, जन्मान्तर र गर्भान्तर, प्रसूति तथा सुत्केरी अवस्थाका जोखिमहरू बारे स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श गर्भवती महिलाहरूको पहिचान तथा तोकिएको समयमा गर्भजांच गरी सेवा दिने तथा आवश्यकता अनुसार प्रेषण प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना गर्भवती महिलालाई आईरन चक्किङ, जुकाको औषधी वितरण गर्भवती महिलालाई टि.टि. खोप बारे परामर्श सेवा सुत्केरी महिलालाई भिटामिन ए वितरण दक्ष स्वास्थ्य कार्यकर्ताद्वारा प्रसूति गराउने, नवाशिशु स्याहार, आकस्मिक अवस्थाको लागी यातायात तथा रक्तदाताको व्यवस्था सम्बन्धी सल्लाह नवाशिशुको अत्यावश्यक स्याहार सम्बन्धी स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श |

| | |
|---|---|
| ग) गर्भपतनका जटिलताहरूको रोकथाम बारे परामर्श | <ul style="list-style-type: none"> अनिच्छित गर्भको रोकथाम तथा आकस्मिक गर्भ निरोध बारे परामर्श सुरक्षित गर्भपतनको महत्व र असुरक्षित गर्भपतनसँग गाँसिएका खतराहरू बारे स्वास्थ्य शिक्षा, परामर्श तथा प्रेषण |
| घ) यौनरोग, एच.आई.भि/एड्स र बांझोपन बारे परामर्श | <ul style="list-style-type: none"> एच.आई.भि संक्रमित विरामीहरूको लागि परामर्श दिने तथा सम्बन्धित निकायमा प्रेषण कण्डम प्रयोगलाई प्रवर्द्धन एवं वितरण, यौनरोगका विरामीलाई परामर्श प्रेषण बांझोपनको रोकथाम बारे स्वास्थ्य शिक्षा र प्रेषण |
| ङ) पाठेघर खस्ने समस्या | <ul style="list-style-type: none"> परिक्षण गर्ने/परामर्श गर्ने/प्रेषण |
| च) किशोर किशोरीको स्वास्थ्य | <ul style="list-style-type: none"> लैज़िक समानता र किशोर किशोरीको प्रजनन स्वास्थ्य बारे शिक्षा तथा परामर्श कलिलो उमेरमा गर्भवती भएमा हुन सक्ने खतरा र जोखिम बारे शिक्षा तथा परामर्श गर्भनिरोधक साधन बारे जानकारी २० वर्ष उमेर पुरोपछि विवाह गर्दा हुने फाइदा बारे जानकारी २० वर्ष उमेर पुरोपछि पहिलो गर्भधारण गर्नुपर्ने कुराको जानकारी एक वच्चा देखी अर्को वच्चाको उमेर अन्तर कम्तिमा ३३ महिना हुनु पर्ने बारे परामर्श किशोरीहरूका लागि पोषण शिक्षा |
| छ) बाल स्वास्थ्य सेवा | <ul style="list-style-type: none"> पोषण शिक्षालाई विशेष जोड, ५ वर्ष मुनिका बच्चाहरूको कम्तीमा २० पटक वृद्धि अनुगमन पूर्ण स्तनपान सम्बन्धी स्वास्थ्य शिक्षा उपयुक्त पुरक खानाको आवश्यकता र यसको महत्व बारे जानकारी पूर्ण खोप सम्बन्धी परामर्श बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन नवशिशु स्याहार बारे परामर्श दिने तथा प्रेषण |
| ज) साधारण उपचार | <ul style="list-style-type: none"> ज्वरो आएको टाउको दुखेको दाँत दुखेको पेट दुखेको |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • भाडापखाला • आँखा दुखेको (आँखा रातो हुने) • घाउको ड्रेसिङ • सामान्य छालाका रोगहरू • जुका परेको • ग्यास्ट्रिक • कान दुखेको • अन्य सामान्य उपचार सेवा |
|--|---|

| | |
|--|--|
| भ) सरुवा रोग (क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा कालाजार आदि) | <ul style="list-style-type: none"> लक्षणका आधारमा औलो रोग, कुष्ठरोग उपचार गर्ने या स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने तथा क्षयरोगको स्लाईड संकलन कुष्ठरोगको उपचार पाइरहेका विरामीहरूको अनुगमन |
| ज) सूचना,शिक्षा तथा व्यवहार परिवर्तन संचार गतिविधि | <ul style="list-style-type: none"> समुदायमा विद्यमान स्वास्थ्य समस्याहरू बारे सूचना, शिक्षा तथा व्यवहार परिवर्तन बारे जानकारी पानी सफा राख्ने, चर्पी निर्माण गर्ने जस्ता स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक गतिविधिहरू बारे जानकारी धुम्रपान तथा मद्यपानबाट पर्ने समस्याहरू बारे जानकारी तथा रोगथामका उपायहरू बारे जानकारी व्यक्तिगत सरसफाई बारे जानकारी घर वरिपरि तथा वातावरण सरसफाई र महत्व बारे जानकारी दिसा गरी सकेपछि, बच्चालाई खाना खाउनु अघि, नवशिशुलाई छुनु अघि राम्रोसँग साबुन पानीले हात धुने बानी बसाल आमाहरूलाई प्रत्येक भेटमा सल्लाह |

गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको संरचना र जिम्मेवारी

अधिकांश नेपालीहरू ग्रामीण क्षेत्रमा बसोबास गर्ने भएकाले सेवाको पहुँच विस्तार गर्न स्वास्थ्य सेवाको संरचनाको विकास पनि ग्रामीणमुखी बनाउनु पर्ने अवस्था रहेको छ । एक गा.वि.स./नगरपालिकामा ऐउटा स्वास्थ्य संस्थाको नीतिले जनताको घरदैलोमा स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन नसकिने भएकोले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिकको अवधारणा सन् १९९४ मा विकसित गरिएको हो । खासगरी परिवार नियोजन सेवा, गर्भावस्थाको जाँच, सामान्य उपचार सेवा, पोषण कार्यक्रम जस्ता सेवाहरू जस्लाई तोकिएको समयमा लिँदा हुने, ज्यादै सुविधा सम्पन्न भौतिक पूर्वाधार पनि आवश्यक नपर्ने भएको र ग्रामीण स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू मार्फत सेवा प्रदान गर्न सकिने भएकोले यो क्लिनिक सञ्चालनमा ल्याइएको हो । यो क्लिनिकबाट स्वास्थ्यकर्मीहरूले मासिक रूपमा उल्लेखित सेवाहरू समुदायको सहयोगमा सञ्चालन गर्दै आएका छन् । जसको कारणले गर्दा समुदाय र स्वास्थ्यकर्मीहरू बीचको सम्बन्धमा सुधार भएको र स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट उपलब्ध हुने सेवाहरूको जानकारी समेत दिइने भएकोले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको मागमा समेत अभिवृद्धि भएको छ ।

गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिले स्थानीय स्वास्थ्य संस्था, गाउँ विकास समिति, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा अन्य स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित स्थानीय गैर सरकारी संस्था, सामुदायिक संघ संस्थाहरू, स्थानीय क्लवहरूसँग समन्वय गरी गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्दछन् ।

गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनको मुख्य जिम्मेवारी अ.हे.व./ अ.न.मी. को हुने गरेको छ । कार्यतालिका बनाएर उपस्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य चौकी तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका प्रमुख, हे.अ., स्टाफ नर्स, अ.हे.व; अ.न.मी. र अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूले समेत गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनमा सहयोग गर्नु पर्नेछ । गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि निम्नानुसार गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको संरचना र जिम्मेवारी/ भूमिका तय गरिएको छ ।

क. गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको संरचना

गाउँघर क्लिनिकलाई व्यवस्थित र नियमित रूपमा सञ्चालन गर्न निम्नानुसार पदाधिकारीहरू रहेको गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समिति गठन गरिने छ ।

गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको संरचना

गाउँघर क्लिनिकलाई व्यवस्थित र नियमित रूपमा सञ्चालन गर्न निम्नानुसार पदाधिकारीहरू रहेको गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समिति गठन गरिने छ ।

१. गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन भएको वडाको गा.वि.स. सदस्य वा नवगठित समितिले

चयन गरेको पदाधिकारी -अध्यक्ष

२. सम्बन्धित वडाको महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका १ जना -सदस्य

| | |
|---|-------------|
| ३. स्थानीय गैर सरकारी संस्था प्रतिनिधि १ जना | -सदस्य |
| ४. क्लिनिकको पकड क्षेत्र भित्रका समुदाय सदस्यहरूबाट १-३ जना | -सदस्य |
| ५. आदिवासी/जनजाति/दलित मध्येबाट १ जना महिला | -सदस्य |
| ६. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति सदस्य मध्येबाट समितिले तोकेको पदाधिकारी १ जना | -सदस्य |
| ७. गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरू मध्येबाट १ जना | -सदस्य सचिव |

नोट: बुँदा नं ४ मा छनौट गरिने समुदाय सदस्यहरू मध्ये कम्तीमा १ जना महिला प्रतिनिधि हुनुपर्दछ ।

चरण नं. २

सहभागीहरूलाई २ समूहमा विभाजन गरी गाउँघर क्लिनिकको व्यवस्थापन समितिको संरचना र जिम्मेवारी के-के हुन् भनी समूहमा छलफल गर्न लगाई निष्कर्ष निकाल्न लगाउने । सामुहिक कार्यको लागि १५ मिनेटको समय दिने । सामुहिक कार्यमा सबैको प्रत्यक्ष सहभागिताको सुनिश्चित गर्न प्रशिक्षकले प्रत्येक समूहमा पुगी नबुझेको विषयवस्तु स्पष्ट गरिदिने । सामुहिक कार्य समापन भएपछि प्रत्येक समूहलाई प्रस्तुत गर्न लगाउने । प्रस्तुति पछि सन्दर्भ सामाग्री हेर्ने अनुरोध गर्दै निम्न विषयवस्तुहरू प्रस्तुत गर्ने ।

गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको जिम्मेवारी

१. क्लिनिकका लागि आवश्यक पर्ने कुर्सी, टेबुल, ग्राहक जाँचे टेबुल, पानी राख्ने बाल्टी, साबुन, जग, गिलास आदिको व्यवस्था गर्ने ।
२. गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन सम्बन्धी छलफल गर्ने, सञ्चालन मिति र समय निश्चित गर्ने ।
३. औषधी, उपकरण र अन्य सामाग्रीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने ।
४. गाउँघर क्लिनिकको सञ्चालनको रेखदेख गरी गुणस्तरीय सेवा प्रवर्द्धन गर्ने ।
५. गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन हुने दिनको बारेमा समुदायमा प्रचार-प्रसार गर्ने र समुदायलाई क्लिनिकबाट सेवा लिन प्रोत्साहन गर्ने ।
६. गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन भए/नभएको अनुगमन गर्ने ।
७. गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरिने सेवाहरूको गुणस्तर सुधारको लागि आवश्यक पहल गर्ने ।
८. मासिक रूपमा बैठक गरी उक्त बैठकको निर्णय स्थानीय स्वास्थ्य संस्थालाई जानकारी दिने ।
९. गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन नभएमा वा कुनै समस्या परेमा तुरन्त स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्य संस्थालाई जानकारी दिने ।

गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापनमा सम्बद्ध निकायहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारी

नेपाल सरकारका स्वास्थ्य सम्बन्धी निकायहरू तथा गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिले मात्र गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न सकिदैन । स्थानीय निकायहरू, गैरसरकारी संस्थाहरू, समुदाय तथा अन्य सहयोगी संस्थाहरूको सहयोग तथा सद्भावमा मात्र गाउँघर क्लिनिकको सफल व्यवस्थापन गर्न सकिने हुँदा त्यस्ता संस्थाहरूसँग सहकार्य गर्नु उपयुक्त हुन्छ, जसमध्ये केही महत्वपूर्ण संस्थाहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारी संक्षेपमा वर्णन गरिएको छ ।

१. गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन तथा व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारी

- निर्धारित स्थान, मिति र समयमा गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनका लागी आवश्यक औषधी तथा सामाग्रीहरू समयमै उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने ।
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गरी गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको गठन गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन हुने दिन र समयको जानकारी स्थानीय समुदायलाई दिने ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा स्वास्थ्य आमा समूहलाई परिचालन गरी लक्षित समूहलाई क्लिनिकको सेवा उपयोग गर्न प्रोत्साहित गर्ने ।
- प्रत्येक क्लिनिकको प्रगतिको अभिलेख राख्ने र प्रतिवेदन मासिक रूपमा स्वास्थ्य संस्थामा पेश गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गर्दा परेका समस्याहरूबारे स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई जानकारी गराउने ।
- सेवा लिन छुटेका महिला, बालबालिका तथा अन्य लक्षित समूहको पहिचान गरी सेवा प्रदान गर्न महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको सहयोगमा सेवा लिन उत्प्रेरित गर्ने ।
- स्रोत पहिचान गरी परिचालन गर्ने ।

२. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका तथा जिम्मेवारी

- जिल्ला (जन)स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गर्न आवश्यक औषधी, उपकरण तथा अन्य आवश्यक सामाग्रीहरू उपलब्ध गराउने ।
- क्लिनिक सञ्चालनको सुनिश्चितता गर्न नियमित रूपमा सुपरिवेक्षण र अनुगमन गर्ने ।

- गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिसँग परामर्श गरेर गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गरिने स्थान तथा मिति र क्लिनिक संख्या निर्धारण गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूलाई गाउँघर क्लिनिक बारे आवश्यकता अनुसार अभिमुखीकरण कार्यक्रम तथा अन्य क्षमता अभिवृद्धि क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले अ.हे.व/अ.न.मी.लाई क्लिनिक सञ्चालनको लागि तोक्ने र सोही अनुरूप परिचालन गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रमको मासिक प्रगति प्रतिवेदन जिल्ला(जन)स्वास्थ्य कार्यालयमा पेश गर्ने र तोकिएको समयमा कार्यक्रमको समीक्षा गर्ने ।
- स्थानीय गैर सरकारी निकायहरूसँग समन्वय गरी स्थानीय स्रोतको व्यवस्थापन तथा परिचालन गर्ने ।

३. गाउँ विकास समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी

- गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि गर्न समय समयमा पदाधिकारीहरूलाई अभिमुखीकरण तथा तालीम सञ्चालन गर्न सहयोग गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गर्नका लागि आफ्नो क्षेत्र भित्र १-५ वटा उपयुक्त स्थानको छनौट गर्न तथा उक्त क्लिनिकको पूर्वाधार विकास गर्न सहयोग गर्ने ।
- सरोकारबाला गैर सरकारी निकायहरूसँग समन्वय गरि स्रोत व्यवस्थापन गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनको लागि आवश्यक पर्ने आर्थिक तथा भौतिक सुविधा जुटाउन नेपाल सरकारबाट गाउँ विकास समितिलाई प्राप्त हुने अनुदान रकमबाट आवश्यक रकम गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनका लागि छुट्याउने ।
- गाउँ विकास समितिको बैठकमा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रमको समीक्षा गर्ने तथा सुधारको लागि आवश्यक कदम चाल्ने ।
- स्थानीय गैरसरकारी तथा समुदायमा आधारित संघसंस्थाहरूसँग समन्वय गरेर गाउँघर क्लिनिकको लागि साधन/स्रोत जुटाउने ।
- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूको प्रोत्साहनको व्यवस्था मिलाउने ।

४. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको भूमिका

- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन हुने स्थान, मिति, समय र क्लिनिकबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू बारे समुदायलाई जानकारी दिने ।
- क्लिनिक सञ्चालन भएको दिन नियमित रूपमा उपस्थित भई स्वास्थ्यकर्मीलाई सहयोग गर्ने ।
- गर्भवती महिला तथा परिवार नियोजनका ग्राहकहरूको फलोअप् गर्ने र ग्राहकलाई नियमित रूपमा सेवा प्राप्त गर्न सहयोग गर्ने ।
- सम्भव भए गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन हुने दिनमा आमा समूह (स्वास्थ्य) को बैठक गरी विभिन्न विषयमा स्वास्थ्य शिक्षा दिने ।
- कुनै कारणले क्लिनिक सञ्चालन हुन नसकेको भए सोको जानकारी गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिलाई दिने ।
- गाउँघर क्लिनिक रहेको स्थानको सम्बन्धित महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले क्लिनिकको रेखदेख व्यवस्थापनमा समेत सहयोग गर्नु पर्नेछ ।

६ समुदायको भूमिका

- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन र व्यवस्थापनको लागि आवश्यक आर्थिक तथा भौतिक सुविधा जुटाउन सहयोग गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन स्थान, मिति र समय निर्धारणको लागि समितिलाई सहयोग गर्ने ।
- क्लिनिकबाट प्रदान गरिने सेवा लिन आफ्नो गाउँघरका महिला, किशोर किशोरीहरू तथा समुदायलाई प्रोत्साहन गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आवश्यक सहयोग गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक बारे प्रचार-प्रसार गर्ने ।

लैंगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

लैंगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई सम्बोधन नगरी स्वास्थ्य क्षेत्रले अपेक्षित प्रतिफल प्राप्त गर्न नसक्ने कुरा विभिन्न अध्ययनले प्रमाणित गरिसकेको छ । स्वास्थ्य सम्बन्धी सहश्राब्दी लक्ष्य तथा तीन वर्षे अन्तरिम योजना समेतलाई ध्यानमा राखी स्वास्थ्य क्षेत्रको लैंगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति २०६६ लागु गरिएको छ ।

तसर्थ स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारी र सम्बद्ध सरोकारवालाहरूले लैंगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई बुझ्ने र यसलाई नियमित कार्य सम्पादनका क्रममा व्यवहारमा उतार्नु पर्दछ । समाजमा पछाडि परेका महिला, दलित, जनजाति, मधेसी, मुस्लिम जस्ता थुप्रै जाति, समूहहरू समाजको मूल प्रवाहबाट बाहिर रहेका छन् । त्यसैले स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम तर्जुमा गर्दा माथि उल्लेखित वर्गहरूलाई केन्द्रविन्दु बनाउनु पर्दछ । सोही अनुरूप, गाउँघर क्लिनिकको व्यवस्थापनको हरेक पक्षमा माथि उल्लेखित वर्ग समुदायलाई संलग्न गर्नु पर्दछ । फलस्वरूप सबै वर्ग तथा समुदायले सेवाको उपयोग निर्बाध रूपले गर्न पाउनाको साथै नेपाल सरकारले स्वास्थ्य क्षेत्रमा निर्धारण गरेका लक्ष्य तथा उद्देश्य पुरा गर्न मद्दत पुगदछ ।

लैंगिक समानता

महिला पुरुष दुवैको मानवीय, सामाजिक, आर्थिक, साँस्कृतिक तथा राजनीतिक अवसरहरू समानरूपले उपभोग गर्ने अधिकार सुनिश्चित हुनुलाई लैंगिक समानता भनिन्छ ।

सामाजिक समावेशीकरण

समाजमा पछाडि परेका महिला, दलित, जनजाति, मधेसी, मुस्लिम समूहहरूको आर्थिक, सामाजिक, राजनीतिक, साँस्कृतिक अधिकार तथा सामाजिक मूल्य मान्यतामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन उल्लेखित वर्गहरूलाई समाजको मूल प्रवाहमा ल्याई उनीहरूको न्यायोचित सहभागीताको सुनिश्चितता गर्नुलाई नै सामाजिक समावेशीकरण भनिन्छ ।

गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गर्दा ध्यान दिनु पर्ने क्षेत्रहरू

जातजाति

नेपालमा धेरै जनजातिहरूको बसोवास भएको देश हो । जातको आधारमा सामाजिक क्रियाकलापहरू, विकास निर्माणका कार्यहरू, स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कुराहरूमा असमान व्यवहार गर्नु हुँदैन । त्यसैले स्वास्थ्यकर्मीहरूले जाति, वर्ग, समुदायको आधारमा भेदभाव नगरी सबैमा समान व्यवहार गरी सबैलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नु पर्दछ ।

भाषा

नेपालमा धेरै भाषा बोल्ने समुदायहरू बसोबास गर्दछन् । कतिपय समुदायका सदस्यहरू नेपाली भाषा स्पष्टसँग बोल्न सक्दैनन् । भाषाको कारणले गाउँघर क्लिनिकमा सेवा लिन आउने सेवाग्राहीहरूले स्पष्ट रूपमा आफ्नो समस्या भन्न सक्दैनन् । यदि त्यस्तो समस्या छ भने स्वास्थ्यकर्मीले स्थानीय महिला स्वयंसेविका वा भाषा वुभूने समुदायका सदस्यको सहयोगमा सेवाग्राहीको समस्या पत्ता लगाई उचित सेवा प्रदान गर्नु पर्दछ ।

भौगोलिक अवस्था

नेपाल भौगोलिक विविधता भएकोले एउटै किसिमको रणनीतिले काम गर्दैन । गाउँघर क्लिनिक स्थापना गर्दा सबैलाई पायक पर्ने हिसाबले निर्णय गर्नु जरुरी छ । स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच कम भएका क्षेत्रमा गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।

नीति, नियम तथा सामाजिक मूल्य मान्यता

गाउँघर क्लिनिक स्थापना गर्दा आदिवासी, दलित, जनजाति तथा सिमान्तकृत समुदायप्रति लक्षित हुनु पर्दछ । सामाजिक परम्परा र मूल्यमान्यता प्रति पूर्वाग्रह नराखी सबैलाई समानरूपले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु स्वास्थ्यकर्मीहरूको प्रमुख दायित्व हो ।